Lettre d'information
Service documentation
n° 107 – 12 décembre 2013

Articles

Crises et politiques sociales

Ce numéro s'interroge tout d'abord sur les effets sociaux de la crise, en croisant les regards de plusieurs disciplines (économie, sociologie, sciences politiques). Sont notamment évoqués les conséquences de la crise sur la fécondité, sur les inégalités hommes-femmes et sur la situation des jeunes. Il décrit ensuite les évolutions des politiques sociales suite à la crise et s'interroge sur les transformations du modèle social.
Informations sociales, n° 180, 2013/11-12, 164p.

Comportements à risque et prévention dans des populations particulièrement exposées au VIH, aux IST et aux hépatites

A l'occasion du 1er décembre, journée mondiale de lutte contre le sida, ce numéro du BEH est consacré aux «populations clés» les plus exposées au risque de VIH. Il livre les premiers résultats de quatre études menées auprès de ces groupes clés, toutes réalisées entre 2010 et 2011 : l'enquête KABP DFA sur les connaissances, opinions et pratiques autour du VIH dans les départements français d'Amérique (Guadeloupe, Martinique, Guyane), l'enquête Coquelicot menée auprès d'usagers de drogues, l'enquête presse gays et lesbiennes et l'enquête ProSanté menée auprès de personnes en situation de prostitution.
BEH, n° 39-40, 2013/11/26, 34p.

Le VIH/sida chez les jeunes : idées fausses toujours tenaces et érosion relative des connaissances

Avec la mise sur le marché de traitements efficaces contre le VIH/sida, les connaissances des jeunes sur la maladie ont évolué depuis le milieu des années 1990. Si la majorité d'entre eux se protège toujours lors des premiers rapports sexuels, leurs connaissances des modes de transmission de la maladie tendent à diminuer, influençant de façon négative les représentations qu'ils en ont.
Jeunesses Études et Synthèses de l'Injep, n° 17, 2013/11, 4 p.

La loi HPST et l'organisation régionale du système de santé

La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) a modifié l'organisation du système de santé, en particulier aux échelons régionaux et territoriaux. Le point dans cette fiche thématique sur cette nouvelle organisation grâce notamment à un schéma explicatif très détaillé.
CISS Pratiques, n° 39, 2013/11/19, 3p.

De la fiscalité des établissements et services médico-sociaux

A l'instar d'autres secteurs de l'économie sociale, le régime fiscal applicable aux établissements et services médico-sociaux associatifs, déjà soumis à un contexte budgétaire très resserré et inconfortable, soulève de nombreuses problématiques. Etat des lieux.
BARON (Eric).- Direction[s] – le mensuel des directeurs du secteur social et médico-social, 2013/11, n°113, pp. 32-33

Il est urgent de monter des états généraux de l'information sociale et médico-sociale

Le dispositif social et médico-social, s'il a beaucoup évolué, reste largement perfectible, défend Jean-François Bauduret. Celui qui fut pendant dix ans l'éminence grise de la Direction générale de l'action sociale revient, dans un ouvrage publié en 2013, sur les législations sociales qui ont refondé le secteur et invite à aller plus loin.

ASH, n° 2834, 2013/11/23, pp. 28-31

- Vous pouvez emprunter l'ouvrage de Jean-François Bauduret «Institutions sociales et médico-sociales : de l'esprit des lois à la transformation des pratiques» à la bibliothèque classement cote HY10/303, HY10/310, HY10/311

Le groupement de coopération sanitaire «établissement de santé» : outil de consolidation de l'offre de soins hospitalière ?

La qualité d'établissement de santé a été reconnue à certains groupements de coopération sanitaire (GCS) par l'art. 23 (V) de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 dite HPST. Si de nombreuses voix se sont élevées contre ce nouveau dispositif, force est de constater aujourd'hui que le GCS «établissement de santé», malgré ses insuffisances et incertitudes juridiques, peut constituer une alternative particulièrement intéressante à la fusion ou à la reprise d'activités par le public ou par le privé.

Finances hospitalières, n° 74, 2013/11, pp. 20-24

10 questions sur les permanences d'accès aux soins de santé

La permanence des soins de santé (Pass) est un dispositif opérationnel créé par la loi du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre l'exclusion. Elle vise à faciliter l'accès des personnes démunies au système hospitalier, aux réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social. Cet article présente le Pass en 10 points : public visé, mission, organisation, financement, etc.

LEVRAY (Nathalie). – La Gazette santé social, n° 101, 2013/11, pp. 35-36

Le management intergénérationnel

Depuis plusieurs années, les cadres constatent que les nouvelles générations au travail ont des comportements différents de leur aînées. Comment trouver un équilibre entre les diverses attentes des générations et favoriser l'intégration durable des jeunes professionnels ? A travers une dizaine d'articles, ce dossier se penche sur les caractéristiques propres à la «génération Y» ainsi que sur les conditions d'un management intergénérationnel solidaire.

Soins cadres, n° 88, 2013/11, pp. 15-45

En faire trop ?

Toujours plus de diagnostics, de traitements pseudo-innovants, de dépistage entraînant des traitements iatrogènes, de prévention… Mais au bénéfice de qui et est-ce toujours bon pour la santé ? A trop vouloir en faire pour «sauver» des malades, les soignants leur feraient-ils du tort ? Comment faire «ce qu'il faut» pour chacun ? Médecins généralistes, psychiatres, philosophes, malades…échangent leur point de vue sur cette question.

Pratiques : les cahiers de la médecine utopique, n° 63, 2013/10, pp. 11-84 Accéder au sommaire du dossier

Drogues et addictions

Entre économie parallèle, santé publique et action éducative, les drogues et les addictions font partie des problèmes qui se posent à tous ceux qui interviennent auprès des adolescents en difficulté. Quelles sont les caractéristiques de l'organisation du trafic des produits illicites ? Quelle posture professionnelle adopter face à la transgression ? Et, quels types d'interventions et de prises en charge mettre en place face aux addictions que les produits soient ou non légaux ?

Cahiers dynamiques, n° 56, 2013/10, 151p. (accès réservé EHESP)

- Lire aussi le dernier numéro de Tendances de l'OFDT : Alcool, tabac et cannabis durant les « années lycée », n° 89, 2013/11, 8p.

Le scandale des perturbateurs endocriniens

Face aux dangers des perturbateurs endocriniens, molécules qui déséquilibrent le système hormonal, le législateur reste largement inactif. André Cicolella, conseiller scientifique à l'INERIS et président du réseau Environnement santé vient de publier un ouvrage «Planète toxique» qui décrit l'action de ces perturbateurs et alerte sur l'explosion des maladies environnementales.
L'Ecologiste, n° 41, 2013/09-10, pp. 6-7

Recherche interventionnelle en santé publique : quand chercheurs et acteurs de terrain travaillent ensemble

La recherche interventionnelle est un concept largement méconnu qui peut être d'une grande utilité en matière de santé publique. Il s'agit d'associer les chercheurs aux porteurs des actions sur le terrain pour construire ensemble l'intervention la plus pertinente et efficace. Une trentaine d'experts présentent l'état des connaissances et des cas pratiques. Également au sommaire deux enquêtes, l'une sur la souffrance psychique liée à la surdité, l'autre sur l'usage de substances psychoactives en milieu de travail.
FERRON (Christine) / coor., BRETON (Eric) / coor., GUICHARD (Anne) / coor. - La santé en action, 2013/09, n°425, pp. 10-41

Dossier. Etablissements de santé : coopérations et parcours de soins

Différents modes de coopération instaurés par la loi ont pour objectif de recomposer l'offre de soins pour donner une meilleure réponse aux besoins de la population et pour accompagner la recherche d'efficience en atteignant les masses critiques à l'échelle d'un territoire. Parallèlement, est aujourd'hui promue la notion d'une médecine de parcours et filière de soins, qui place l'usager au cœur de leur organisation
MARTIN-BORN (Fanny), JASPARD (Hubert), LAPOSTOLLE (Marie), et al. - Les cahiers de la fonction publique, 2013/09, pp. 24-42

Psychiatrie : mutations et perspectives

L'inclusion sociale et l'insertion professionnelle des personnes souffrant de troubles psychiques demeurent l'un des objectifs des politiques de santé mentale. Les réformes successives ont permis la prise en charge des patients en dehors de l'hôpital mais une réelle coordination et complémentarité des acteurs demeure un enjeu.
COLDEFY (Magali), EHRENBERG (Alain). – ADSP – Actualité et dossier en santé publique, n° 84, 2013/09, pp. 15-65 accéder au sommaire du dossier

Blogosphère

Dossier spécial : La vaccination en France, enjeu de santé publique

Aujourd'hui, les nouveaux vaccins ne concernent plus des fléaux infectieux où la balance bénéfice/risque penchait de toute évidence en faveur du vaccin : la mortalité évitable par les vaccins récents ou à venir compte le plus souvent quelques dizaines de décès par an. Alors que les contractions budgétaires imposent une optimisation de l'allocation des ressources, la question de la valeur ajoutée de la vaccination se pose avec d'autant plus d'acuité.
La Lettre de Galilée, 2013/11/13

Enquêtes, études

Enquêtes, statistiques

La prise en charge de la dépression dans les établissements de santé

La dépression est l'une des maladies psychiques les plus répandues en France, 3 millions de personnes en seraient affectées. C'est le médecin généraliste auquel recourent le plus les personnes atteintes de

dépression (21 %), devant les psychiatres (13 %) et psychologues libéraux (7 %). Et même si le recours aux établissements de santé pour dépression est moindre (10 % de personnes consultant), la dépression constitue le premier motif de recours aux soins des établissements ayant une activité en psychiatrie.
Etudes et résultats de la DREES, n° 860, 2013/12, 6p.

Atlas régionaux de démographie médicale

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins publie la troisième édition des Atlas régionaux de la démographie médicale, réalisé à partir des chiffres du Tableau de l'Ordre au 1er juin 2013. Inspiré du modèle national publié en juin 2013, ces Atlas déclinent l'ensemble des données à l'échelon régional, départemental et à l'échelle des bassins de vie. Ils permettent de recenser les disparités départementales et d'anticiper les éventuels besoins à une échelle plus fine.
Accéder aux atlas sur le site du CNOM, 2013/11/27

Femmes et hommes face à la violence

Au cours des années 2010 et 2011, 2,2 millions de personnes âgées de 18 à 75 ans ont subi des violences physiques ou des violences sexuelles, soit 5,1 % de la population de cette tranche d'âge. Les femmes sont trois fois plus souvent victimes de violences sexuelles que les hommes (respectivement 1,3 % et 0,5 %). Les jeunes adultes et les parents de familles monoparentales sont également plus exposés à toutes les formes de violences. Les femmes sont plus souvent victimes d'un proche, tandis que les hommes le sont plus souvent d'une personne inconnue.
Insee première, n° 1473, 2013/11, 4p.

Panorama de la santé 2013 : les indicateurs de l'OCDE

Cette nouvelle édition du Panorama de la santé présente les données comparables les plus récentes sur la performance des systèmes de santé dans les 34 pays de l'OCDE. Dans la mesure du possible, elle présente aussi des données pour l'Afrique du Sud, le Brésil, la Chine, la Fédération de Russie, l'Inde et l'Indonésie. L'édition 2013 se compose de huit chapitres qui traitent de : l'état de santé, les déterminants non médicaux de la santé, le personnel de santé, les prestations des services de santé, la qualité des soins, l'accès aux soins, les dépenses de santé et leur financement, le vieillissement et les soins de longue durée.
OCDE, 2013/11, 200p.

L'évolution des motifs de recours à l'hospitalisation de court séjour entre 1998 et 2008. Résultats détaillés

Environ un résidant français sur six a été hospitalisé en 2008 dans une unité de soins de courte durée de médecine, chirurgie, obstétrique ou odontologie (MCO). Entre 1998 et 2008, le nombre de séjours en MCO, hors accouchement unique et spontané, a augmenté de 11 %. Dans le même temps, le nombre total d'équivalents-journées a diminué de 7 %. Cependant, on note des différences selon les groupes d'âges conduisant à une fréquentation de plus en plus âgée en lien avec le vieillissement de la population. La part des séjours de 75 ans ou plus est ainsi passée de 16 % en 1998 à 21 % en 2008.
Document de travail, Série Études et Recherche, 2013/11, n° 128, 160p.

La situation économique et financière des cliniques privées à but lucratif en 2011

En 2011, la rentabilité nette des cliniques privées à but lucratif est estimée à 2,6 % de leur chiffre d'affaires, soit une augmentation de 0,6 point par rapport à 2010 (2 %). Cette amélioration est la conséquence d'une hausse du résultat exceptionnel, lié notamment à des opérations de cessions immobilières, et pourrait donc ne pas être pérenne. En effet, le résultat d'exploitation baisse de 0,7 point pour s'établir, en 2011, à 3,7 % du chiffre d'affaires (4,4 % en 2010). Par ailleurs, on constate que leur capacité d'autofinancement reste stable, tandis que l'effort d'investissement continue son ralentissement.
Etudes et résultats, 2013/11, n° 859, 8p.

Soins dentaires : des dérives inacceptables

Le Collectif interassociatif sur la santé, 60 millions de consommateurs et Santéclair ont dévoilé les résultats d'une étude de l'Observatoire citoyen des restes à charge en santé qui porte sur les soins dentaires. Les résultats confirment que les restes à charge sont élevés pour la majorité de ces soins (soins conservateurs et

extractions, prothèses, implants, orthodontie), y compris après l'intervention des complémentaires santé. Ils mettent également en évidence des dérives : des dépassements d'honoraires illégaux et fréquents à Paris, des choix thérapeutiques discutables des dentistes….
Accéder au dossier de presse sur le site du Ciss, 2013/11/25, 17p.

Fin de vie des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer

Peu de travaux ont été consacrés à la fin de vie des personnes présentant une maladie d'Alzheimer. Face à ce constat, cinq enquêtes ont été conduites par la Fondation Médéric Alzheimer, dont certaines en partenariat avec l'Observatoire national de la fin de vie. Réalisées auprès des structures d'hébergement (EHPAD et USLD), de soins gériatriques (services de court séjour gériatrique) et des structures spécialisées en soins palliatifs (unités de soins, équipes mobiles…), ces enquêtes avaient pour objectifs de mieux comprendre les spécificités de prise en charge et les difficultés rencontrées.
La lettre de la fondation Médéric Alzheimer, n° 28-29, 2013/11, 20p.

Accompagnement des malades Alzheimer : l'activité des structures d'accueil en 2012

La Direction générale de la cohésion sociale et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie publient les résultats d'une enquête sur l'activité 2012 des structures d'accueil des personnes atteintes de maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés : accueil de jour, hébergement temporaire, PASA, UHR, équipe spécialisée Alzheimer. A partir des données recueillies entre avril et juillet 2013 auprès de 4 660 structures médico-sociales, elle apporte des précisions sur les séjours et les caractéristiques des personnes accueillies.
Accéder au rapport et au communiqué de presse sur le site de la CNSA, 2013/09 (publié le 2013/12/03), 88p.

Etudes

La dépénalisation de la consommation de cannabis

Elaboré par Mme Esther Benbassa, sénatrice, ce document met à jour l'étude de législation comparée du Sénat n° LC 99 publiée en janvier 2002. Centré sur le régime applicable à la consommation individuelle du cannabis, il se fonde sur les exemples observés dans huit pays, soit sept États d'Europe (Allemagne, Royaume-Uni-Angleterre, Danemark, Espagne, Pays-Bas, Portugal et Suisse) et un État d'Amérique du Sud, l'Uruguay, qui pourrait prochainement modifier sa législation.
Accéder à l'étude sur le site du Sénat, 2013/11, 61p.

Etude financière et budgétaire des Ehpad publics autonomes

La Fédération Hospitalières de France et l'Ecole des hautes études en santé publique viennent de publier une étude financière et budgétaire sur les Ehpad. Réalisée par Jean-Marc Le Roux, enseignant à l'Institut du management de l'EHESP, l'étude propose une approche globale dynamique des équilibres budgétaires (partie 1) et financiers (partie 2) des 1 100 Ehpad publics autonomes sur la période 2005 à 2011. Elle fait également le point sur l'application des dispositions comptables et budgétaires particulières mises en place en 1999 et 2003.
Accéder à l'étude sur le site de la Fédération Hospitalière de France, 2013/11, 48p.

Guides, recommandations, plans

Guides, Recommandations

Chirurgie ambulatoire : mode d'emploi

Le taux de chirurgie ambulatoire a progressé en France au cours des cinq dernières années. Néanmoins, son potentiel d'évolution est encore important. Ce guide publié par l'Agence Nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) propose des solutions organisationnelles, des actions pour mener à bien les travaux, des fiches explicatives, des exemples d'indicateurs, des illustrations, des

modèles de documents et des clés pour développer le taux de chirurgie ambulatoire dans les établissements.
Accéder au guide sur le site de l'ANAP, 2013/12, 116p.

Guide du système communautaire de management environnemental et d'audit, emas, pour les établissements de santé

L'EMAS (système communautaire de management environnemental et d'audit) institué en 1993 est un règlement européen d'application volontaire, permettant à tout type d'organisation d'évaluer, de publier et d'améliorer sa performance environnementale. Dans le cadre de sa politique en faveur de la certification des organisations, le Ministère de l'Ecologie et du Développement durable a accompagné, en partenariat avec le Comité pour le développement durable en santé (C2DS), 12 hôpitaux dans la mise en oeuvre de ce système. Ce guide présente les retours d'expérience et fournit les éléments clés d'une démarche Emas.

- Accéder à la plaquette « EMAS : votre engagement pour l'environnement », 2013/11/8, 8p.
- Accéder au guide EMAS pour les établissements de santé, 2013/12/03, 60p.

Qualité de vie en MAS-FAM (Volet 2)- Vie quotidienne, sociale, culture et loisirs

L'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm) vient de publier le deuxième volet de ses recommandations sur la qualité de vie en maison d'accueil spécialisée (MAS) et en foyer d'accueil médicalisé (FAM). Après un premier volet publié en juillet 2013 et consacré à l'expression, la communication, la participation et l'exercice de la citoyenneté, ce deuxième volet aborde les questions de la vie quotidienne et du cadre de vie, de la vie sociale, de la culture et des loisirs.
Accéder aux recommandations sur le site de l'ANESM, 2013/12, 92p.

Coopération territoriale en biologie médicale. Aide à la mise en œuvre

En complément d'un premier guide relatif à l'organisation territoriale de la biologie médicale, l'Agence Nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) publie un ensemble de fiches pratiques d'aide à la décision. Au nombre de 30, les fiches abordent de façon concrète des pistes de réflexion ou d'action pour les thématiques qui traversent tout projet de coopération en biologie médicale : juridique, bioclinique, activités complémentaires à la production biologique, ressources humaines, finances, gouvernance, systèmes d'information, coopération et gestion de projet.
Accéder aux fiches sur le site de l'ANAP, 2013/11, 24p.

Dynamisation des actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux

Le patrimoine immobilier des établissements de santé et médico-sociaux est en constante évolution, et certains disposent d'un patrimoine foncier qui n'est plus affecté à la mission de soins. Par ailleurs, ces établissements se trouvent dans une logique de recherche de financements et de limitation des coûts. Ce guide de l'ANAP vise à déterminer le montage qui permet de valoriser au mieux le patrimoine désaffecté et le transformer en un levier financier, tout en s'inscrivant dans une stratégie patrimoniale bien identifiée et pérenne.

- Tome 1 : Principes généraux, 2013/10, 44p. (mise en ligne novembre 2013)
- Tome 2 : Mener une étude de reconversion, 2013/08, 44p. (mise en ligne décembre 2013)
- Tome 3 : Annexes juridiques et techniques, 2013/08, 40p. (mise en ligne décembre 2013)

L'élaboration du plan zonal de mobilisation des ressources sanitaires

Le plan zonal de mobilisation, volet sanitaire des plans zonaux de défense et de sécurité dont le dispositif ORSEC zonal, a pour objectif de faire face aux situations ayant un impact exceptionnel sur l'offre et l'organisation des soins à l'échelle de la zone de défense et de sécurité. Il est préparé par le Directeur Général de l'ARS de zone, en concertation avec les ARS de la zone, le préfet et l'Etablissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (EPRUS). Une circulaire de la Direction générale de la santé (DGS) mise en ligne le 21 novembre 2013 présente un guide d'aide à la réalisation de ce plan.
Accéder à la circulaire sur le site légifrance, 2013/11, 34p.

Stratégie nationale de santé : coup d'envoi des débats régionaux

Le projet de feuille de route de la stratégie nationale de santé (SNS), lancé le 23 septembre 2013 par Marisol Touraine, ministre des affaires sociales et de la santé, doit se concrétiser par une prochaine loi de santé prévue pour 2014. Afin de préparer cette loi de santé et de mobiliser tous les acteurs, citoyens, élus, partenaires sociaux et professionnels de santé, des débats seront organisés par les agences régionales de santé (ARS) dans chaque région jusqu'en février 2014. Le Ministère des affaires sociales et de la santé vient de faire connaître le calendrier de ses débats régionaux.

Accéder au communiqué de presse sur le site du Ministère des Affaires sociales et de la santé, 2013/12/04

Appel à projets «Territoire de soins numérique»

Le programme «Territoire de soins numérique» constitue la mesure n°17 de la feuille de route gouvernementale sur le numérique dévoilée par le Premier ministre le 28 février 2013. Complémentaire du programme «Hôpital numérique», il a pour ambition de favoriser l'émergence de territoires à l'avant-garde en matière d'usage des outils numériques au service de l'amélioration du système de soins. Un premier appel à projets vient d'être publié. Les projets visés sont des projets portés par une ARS et regroupant un ensemble d'acteurs sanitaires, ambulatoires et médico-sociaux d'un même bassin de santé.

Accéder à l'appel à projet sur le site du Ministère des Affaires sociales et de la santé, 2013/12/03, 33p.

Plan triennal de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes

Le ministère des Droits des femmes vient de présenter les grands axes du quatrième plan 2014-2016 de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes. Ce plan prévoit un doublement des moyens, par rapport au précédent : au total ce sont 66 millions d'euros qui sont mobilisés. Parmi les mesures : la limitation des mains courantes au profit des plaintes, le recrutement de 350 intervenants sociaux en commissariats et en gendarmeries d'ici 2017, la création de 1650 solutions d'hébergement d'urgence nouvelles…

Accéder à la présentation sur le site du Ministère des droits de la femme, 2013/11/22, 4p. + 44p.

Consulter notre dossier documentaire «Les violences faites aux femmes»
mis à jour le 2 décembre 2013

Livres reçus en bibliothèque

Internet et santé. Acteurs, usages et appropriations

Internet est de plus en plus utilisé par la population qui recherche et partage des informations sur les habitudes de vie, les symptômes, les pathologies, les traitements ou les ressources médicales et alternatives. De ce fait, il occupe une place centrale dans la dynamique de réorganisation des soins de santé au Québec comme dans les différents pays occidentaux. Cet ouvrage collectif, qui réunit les contributions de chercheurs canadiens, québécois, français et suisses, vise à analyser les caractéristiques et les conséquences de cette médiation particulière de l'information santé que produit le développement du Web 2.0. Il présente les usages et l'appropriation de cet espace, la façon dont les problématiques de santé y sont abordées, les aspects méthodologiques et éthiques de l'intervention et de la recherche en ligne, ainsi que des études de cas.

THOER (Christine) / dir., LEVY (Joseph Josy), et al.. - Québec : Presses de l'Université du Québec, 2012. - 482p., cote PC20/98

Rapports

La Silver Économie, une opportunité de croissance pour la France

À l'initiative de la ministre des Personnes âgées et de l'Autonomie, ce rapport du Commissariat général à la stratégie et à la prospective (CGSP) entend s'interroger sur la valeur économique que peut apporter le vieillissement. Dans quelle mesure le marché en pleine expansion des seniors peut-il être source de croissance pour l'économie française ? Comment les pouvoirs publics peuvent-ils encourager la réalisation de ce potentiel de croissance ? Peut-on envisager le développement d'une «Silver Économie» servant de levier à des secteurs comme les services ou les technologies avancées (domotique, robotique, e-autonomie, dispositif médical, etc.) ? Dans un premier temps, le rapport définit les contours de la Silver Économie, en s'interrogeant sur les spécificités de la demande et de l'offre puis il cherche à identifier à quel niveau l'intervention de l'État se justifie sur ces segments de marchés et formule des préconisations.
Accéder au rapport sur le site du CGSP, 2013/12, 112p.

L'Assurance Maladie est-elle encore utile ?

Le Cercle Santé Innovation est un cercle de réflexion dédié à la santé et à la protection sociale, fondé en février 2013 par l'ensemble des fédérations d'offreurs de soins, sur l'impulsion de Gérard Larcher, sénateur. Ce cercle vient de rendre public un premier rapport dédié à l'Assurance maladie élaboré sous la direction du Pr Jean De Kervasdoué. Dans ce rapport, le Cercle s'interroge sur la pérennité du système, aujourd'hui questionné quant à son organisation, son efficacité et son mode de financement, et appelle à une réforme en profondeur du financement, non seulement de l'assurance maladie, mais plus largement des dépenses de santé. Pour cela, il propose de mettre à contribution l'ensemble des revenus, ceux du travail comme ceux du capital, de remplacer l'institution assurance maladie par une agence sous contrôle de l'Etat, ou bien encore, de faire des Agences Régionales de Santé les pilotes régionaux du système…
Accéder au rapport sur le site du Cercle santé innovation, 2013/12, 52p.

Le vieillissement des personnes lesbiennes, gays, bi et transexuelles, et des personnes vivant avec le VIH

Les associations «SOS homophobie» «Aides» et «Groupe SOS» ont remis le 28 novembre 2013 à la Ministre déléguée aux personnes âgées et de l'autonomie, Michèle Delaunay, le rapport qu'elle leur avait commandé sur les problématiques du vieillissement des personnes lesbiennes, gay, bi et trans (LGBT) et des personnes LGBT vivant avec le VIH. Soulignant que de nombreux facteurs (état de santé dégradé et isolement social du fait de l'épidémie de VIH, discrimination…) impactent négativement les conditions de l'avancée en âge des communautés LGBT, le groupe de travail présente vingt-trois propositions portant sur : l'isolement dans la cité et/ou en institution, les retraites, l'épidémiologie, la sexualité, l'image. Il propose notamment d'intégrer les questions des LGBT et du VIH dans la formation et l'accueil des personnes âgées en établissement et de mettre en œuvre une charte sur le respect de l'orientation sexuelle dans les établissements de santé.
Accéder au rapport sur le site de la documentation française, 2013/11/28, 77p.

L'avancée en âge des personnes handicapées

Le rapport du groupe de travail sur le vieillissement des personnes handicapées, présidé par Patrick Gohet, Inspecteur Général des Affaires Sociales (IGAS), a été remis le 28 novembre 2013 à Marie-Arlette Carlotti, ministre déléguée en charge des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion et Michèle Delaunay, ministre déléguée en charge des Personnes âgées et de l'Autonomie. Le rapport s'articule autour de quatre points : *la description d'une réalité, le vieillissement des personnes handicapées *les réponses qu'il est nécessaire de lui apporter *les conditions de réussite *les interrogations. Les travaux engagés ont pour objectif d'alimenter les décisions du Comité interministériel du handicap mais également d'enrichir la réflexion sur le projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement, en cours de préparation.
Accéder au rapport sur le site du ministère des affaires sociales et de la santé, 2013/11/28, 80p.

Refonder la politique d'intégration

Dans le cadre de la refondation de la politique d'intégration annoncée en février 2013 par le Premier ministre, cinq groupes de travail thématiques ont été constitués en juillet, réunissant des représentants de

de l'Etat, des collectivités territoriales, des associations, des partenaires sociaux ainsi que des chercheurs et experts du sujet. Ces groupes de travail viennent de remettre leurs préconisations au Premier ministre, préconisations qui serviront de base pour définir les axes d'une nouvelle politique d'intégration annoncée d'ici fin 2013. Face à des conditions de travail et de vie difficiles de la population migrante, source de grande précarité et d'un état de santé plus dégradé que la moyenne, le groupe «Protection sociale» demande un renforcement de l'offre de prévention et de soins adaptée au territoire et ciblée prioritairement dans les champs de la périnatalité, de la petite enfance, de la santé mentale et de la gérontologie.

- Groupe de travail «Connaissance – reconnaissance», 2013/11, 62p.
- Groupe de travail «Faire société», 2013/11, 47p.
- Rapport du groupe de travail «Habitat», 2013/11, 32p.
- Rapport du groupe de travail «Mobilités sociales», 2013/11, 93p.
- Rapport du groupe «Protection sociale», 2013/11, 42p.

Evaluation de la mise en place du dispositif "maison des adolescents" (MDA)

L'Inspection Générale des Affaires sociales (IGAS) a été chargée en novembre 2012 par la ministre des affaires sociales et de la santé d'évaluer la mise en place du dispositif «maison des adolescents». Dispositifs récents, les MDA sont des structures d'accueil, d'écoute, d'information et d'orientation, à destination de trois publics : des jeunes (adolescents et jeunes adultes) de 11 à 25 ans qui rencontrent ou non des difficultés, qui ressentent un mal être, qui se posent des questions, qui cherchent des informations pour se sentir mieux ; des parents d'adolescents pour des conseils et/ ou un accompagnement ; des professionnels en relations avec des adolescents. Soulignant une efficacité du dispositif reconnue par tous, l'Inspection générale recommande une nouvelle étape dans le développement des MDA et de leurs actions.
Accéder au rapport sur le site de l'IGAS, 2013/10, (mis en ligne le 26 novembre 2013), 114p.

Zoom

Scope santé : un site sur la qualité dans les établissements de santé

En partenariat avec le Ministère des affaires sociales et de la santé et avec l'Agence Technique d'Information Hospitalière (ATIH), la Haute Autorité de santé vient de lancer un site «Scope santé», dédié à l'information des usagers sur la qualité des prises en charge dans les établissements de santé. Il permet à l'usager de santé de s'informer sur le niveau de qualité de tous les hôpitaux et cliniques de France, soit plus de 5000 sites au total. La recherche peut se faire à partir du nom d'un établissement, à partir d'une localisation géographique en utilisant la carte proposée sur la page d'accueil, ou bien encore, à partir d'un profil d'usager (femmes enceintes, personnes âgées….), d'une spécialité (système nerveux, ORL…) ou d'un type d'équipement (imagerie par résonance magnétique, salle de coronarographie).

- Accéder au site Scope santé
- Visualiser la vidéo de présentation sur youtube

Cause Nationale 2014 : Age et autonomie

Afin que la Grande Cause Nationale 2014 soit consacrée à l'autonomie des personnes âgées, un collectif s'est constitué pour soutenir et porter cette initiative. Ce collectif est constitué d'une centaine d'organismes (associations, fondations, fédérations, unions sportives, culturelles, caritatives et médico-sociales) dont la Fondation nationale de gérontologie, la Fédération hospitalière de France, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. Les membres du Collectif ont pour objectifs d'impulser les axes de réflexion de la Grande Cause Nationale, de participer à différents groupes de travail préparatoires et d'alimenter l'actualité et le débat autour de la Grande Cause Nationale. Un site internet dédié a été ouvert
Accéder au site dédié Age et autonomie2014

Chercher Trouver

Synthèse bibliographique : La géographie de la santé

Sans prétendre à l'exhaustivité, cette synthèse bibliographique élaborée à partir de la base documentaire de l'Irdes, aborde, tout d'abord, la géographie de la santé sous l'angle de ses concepts et ses méthodes. Puis, elle la développe sous trois aspects spécifiques :

- les inégalités territoriales de santé ;
- l'accessibilité spatiale et l'utilisation des services de santé ;
- la planification régionale de santé.

La bibliographie se termine sur un recensement des principales sources d'information (bases de données, revues et sites spécialisées).

IRDES, Pôle Documentation, 2013/11, 138p.

Contact

Pour toute information concernant cette lettre : Bibliotheque@ehesp.fr

- Vous abonner
- Vous désabonner
- Consulter les archives de la Lettre sur le site de l'EHESP

Pour vos recherches d'information, consulter le site du Service Documentation de l'EHESP

Note pour les sources citées :
Cette lettre d'information a notamment pour objectif de signaler l'information produite par d'autres sites que celui de l'EHESP. Si une information de votre site a été mentionnée et que cela ne vous convient pas, contactez-nous par mail : Bibliotheque@ehesp.fr